คู่มือการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามโรค
(สำหรับประชาชน)

ผู้เชี่ยวชาญทบทวน

1. ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเสริฐ อัสสันตชัย
   คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

กองบรรณาธิการ

1. นางกฤษณา ตรียมณีรัตน์
   สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
2. นางสาวนิสสรา แผ่นศิลา
   สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
3. นางกรชนก วุฒิสมวงศ์กุล
   โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี

พิมพ์ครั้งที่ 1 : มิถุนายน 2557

สารบัญ

หน้า





กลุ่มอาการโรคผู้สูงอายุ และโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

1. ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่

ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เป็นความผิดปกติที่ร่างกายไม่สามารถควบคุมการกลั้นปัสสาวะ กลุ่มผู้สูงอายุจะมีปัญหามากกว่าผู้ที่อายุน้อย และเป็นหนึ่งในโรคที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีภาวะปัสสาวะเล็ดได้ถึงร้อยละ 15-35 และพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชายถึง 2 เท่า

ชนิดของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ แบ่งตามสาเหตุได้ดังนี้

1. เกิดขณะออกแรงเบ่ง ไอ จาม หรือหัวเราะ เนื่องจากกล้ามเนื้อหูรูดไม่แข็งแรง
2. กระเพาะปัสสาวะไวเกินไป เกิดจากกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะบีบตัวบ่อยและเร็วกว่าปกติ ทำให้ผู้ป่วยปัสสาวะบ่อย (มากกว่า 8 ครั้งต่อวัน รวมทั้งต้องลุกขึ้นมาปัสสาวะตอนกลางคืนบ่อยๆ ปัสสาวะรดที่นอนจนรบกวนการนอนหลับ)
3. เกิดจากมีปัสสาวะค้างในกระเพาะปัสสาวะมากเกินความจุของกระเพาะปัสสาวะ ปัสสาวะจึงล้นไหลออกมาเป็นหยดตลอดเวลา มักเกิดจากการอุดกั้นทางเดินปัสสาวะ หรือกล้ามเนื้อของกระเพาะปัสสาวะอ่อนแรง เช่น ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคต่อมลูกหมากโต โรคเบาหวาน
4. สาเหตุอื่นๆ เช่น ความผิดปกติทางจิตใจ การติดเชื้อในกระเพาะปัสสาวะ หรือการได้รับยาบางชนิด เป็นต้น การตรวจวินิจฉัยจากอาการปัสสาวะเล็ดราดเพียงอย่างเดียวอาจไม่สามารถให้การวินิจฉัยถึงสาเหตุที่แท้จริงได้ จะต้องอาศัยการตรวจร่างกายเพิ่มเติมรวมทั้งการตรวจทาง

ห้องปฏิบัติการอื่นๆ เพื่อช่วยในการวินิจฉัยและบอกแนวทางการรักษา

การรักษา

มีหลายวิธี ขึ้นอยู่กับชนิดและสาเหตุของปัสสาวะเล็ด ซึ่งแพทย์จะเป็นผู้วินิจฉัย แนะนำวิธีที่เหมาะสมในการรักษา ดังนี้

1. การรักษาเชิงพฤติกรรม เป็นวิธีการรักษาที่ง่าย เสียค่าใช้จ่ายน้อย และไม่มีผลข้างเคียง ทำได้โดย

1.1 การฝึกปัสสาวะ โดยการพยายามกลั้นปัสสาวะเมื่อรู้สึกอยากจะถ่ายปัสสาวะ ให้พยายามยืดเวลาออกไปอีก 10-15 นาที เมื่อทำได้ 2 สัปดาห์แล้วค่อยๆ เพิ่มเวลาออกไปอีก จะทำให้สามารถกลั้นปัสสาวะได้นานขึ้น วิธีนี้ใช้ได้ผลดีในผู้ป่วยที่มีกระเพาะปัสสาวะไวเกินและกล้ามเนื้อหูรูดไม่แข็งแรง

1.2 การฝึกขมิบกล้ามเนื้อเชิงกราน โดยทำการขมิบก้นและช่องคลอดซ้ำๆ แล้วเกร็งค้างไว้ครั้งละ 10 วินาที วันละ 30-80 ครั้ง วิธีนี้ได้ผลดีในผู้ป่วยที่มีกล้ามเนื้อหูรูดไม่แข็งแรง

1.3 การควบคุมน้ำหนัก เนื่องจากความอ้วนจะเพิ่มความดันในช่องท้อง

1.4 ควรควบคุมปริมาณน้ำดื่มในแต่ละวันไม่ให้มากเกินไป ควรงดดื่มสุรา และชา กาแฟ โดยเฉพาะหลังอาหารเย็น เพื่อไม่ให้ปัสสาวะมากเวลากลางคืน

2. การรักษาโดยยาและการผ่าตัด แพทย์จะพิจารณาให้ยาลดการบีบตัวของกระเพาะปัสสาวะตามความเหมาะสม และให้การผ่าตัดรักษาในรายที่มีข้อบ่งชี้ เช่น ต่อมลูกหมากโตที่ใช้ยารักษาไม่ได้ กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหย่อนรุนแรง เป็นต้น

2. นอนไม่หลับทำอย่างไร

เป็นอาการที่มักพบได้บ่อยในผู้สูงอายุ เมื่อเข้านอนแล้วใช้เวลานานกว่าจะหลับ นอนหลับๆ ตื่นๆ ตลอดคืน มีอาการอ่อนล้าในตอนกลางวัน

สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุนอนไม่หลับ

- มีปัญหาสุขภาพทางร่างกาย
- มีปัญหาด้านจิตใจ น้อยใจ หดหู่ กังวล ตื่นเต้น
- ผลข้างเคียงจากยาบางชนิด เช่น ยาแก้คัดจมูก ยาขยายหลอดลม
- การดื่มสุรา ชา กาแฟ น้ำอัดลม

สุขบัญญัติสำหรับการนอน

- ฝึกนิสัยการเข้านอนให้ตรงเวลาสม่ำเสมอ
- ทำกิจกรรมอย่างมีระบบ วางแผนล่วงหน้า
- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ไม่ควรออกกำลังกายหลังเวลา 19.00 น. หรือก่อนนอน
- จัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการนอน ให้เงียบสงบ ไม่มีเสียงรบกวน แสงสว่างพอเหมาะ อุณหภูมิที่รู้สึกสบาย เป็นต้น
- ไม่ควรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนนอน
- ไม่ควรดื่มกาแฟหรือเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนหลัง 16.00 น.
- ดื่มนมอุ่นๆ หรือน้ำเต้าหู้ก่อนนอน จะช่วยให้หลับสบายขึ้น
- ไม่ควรสูบบุหรี่ก่อนนอน
- ทำกิจกรรมที่ผ่อนคลายก่อนเข้านอน
- หลีกเลี่ยงการงีบหลับช่วงกลางวัน

3. โรคสมองเสื่อม

ปกติผู้สูงอายุอาจจะมีอาการลืมเล็กๆ น้อยๆ ซึ่งเป็นการลืมตามวัย เช่น ลืมว่าวางของไว้ที่ไหน แต่ถ้าลืมจนผิดปกติ เช่น เก็บกุญแจไว้ในตู้เย็น หรือหาทางกลับบ้านตนเองไม่ได้ ถือว่าลืมรุนแรงที่บ่งถึงโรคสมองเสื่อมได้

เรามารู้จักโรคสมองเสื่อมกันเถอะ โรคสมองเสื่อมเกิดจากความเสื่อมถอยในการทำงานของสมองโดยรวม มีผลทำให้เกิดความบกพร่องในการประกอบกิจวัตรประจำวันและเกิดการเปลี่ยนแปลงของบุคลิกภาพและพฤติกรรมไปจากเดิมอย่างชัดเจน

อาการชี้นำที่ญาติพึงสงสัยว่าผู้สูงอายุอาจมีโรคสมองเสื่อม

1. สูญเสียความจำสิ่งใหม่ๆ แต่ความจำสิ่งเก่าๆ ที่สำคัญยังจำได้เหมือนเดิม มักถามคำถามเดิมบ่อยซ้ำหลายครั้ง เช่น ถามว่ากี่โมงแล้ว เมื่อลูกหลานตอบไปแล้ว สักครู่จะถามอีกว่ากี่โมงแล้ว

2. การรับรู้หรือเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ไม่ได้ จำเหตุการณ์ปัจจุบันหรือสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นไม่ได้ เช่น การรับประทานอาหารแล้วบอกว่ายังไม่ได้รับประทาน จำคำพูดระหว่างสนทนาไม่ได้ จะถามซ้ำๆ

3. การตัดสินใจแก้ไขปัญหาไม่ได้ เช่น ยืนดูอ่างน้ำล้นเฉยๆ ไม่รู้จะทำอย่างไรต่อไป

4. การประกอบกิจกรรมต่างๆ บกพร่อง เช่น เคยเปิดโทรทัศน์และเปลี่ยนช่องได้เอง แต่ทำไม่ได้

5. การทำกิจวัตรประจำวันบกพร่อง เช่น ใส่เสื้อผ้าหรือติดกระดุมไม่ได้ ญาติต้องคอยทำให้ กลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่อยู่

6 พฤติกรรมแปลกและมีบุคลิกภาพเปลี่ยนไป เช่น กลายเป็นคนเฉยเมย เฉื่อยชา หรือโมโหฉุนเฉียวง่าย เดินไปมาในบ้านอย่างไร้จุดหมาย บางรายนอนหลับกลางวัน พอกลางคืนกลับตื่นขึ้นมารื้อข้าวของ หรือนอนทั้งวัน

7. หลงทาง เมื่อเดินออกจากบ้านแล้วหาทางกลับบ้านไม่ถูก

อาการต่างๆ เหล่านี้ อาจเกิดขึ้นแบบค่อยเป็นค่อยไป หรือเกิดขึ้นรวดเร็วและมีอาการมากขึ้นเรื่อยๆ ตามลำดับก็ได้

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคสมองเสื่อม

คือ กรรมพันธุ์ อายุที่มากขึ้น โดยพบร้อยละ 1-2 ในคนอายุ 65 ปีขึ้นไป และร้อยละ 20-25 พบในคนอายุ 85 ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่พบในคนที่เป็นโรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ และในคนที่มีประวัติอุบัติเหตุที่กระทบกระเทือนสมอง

จะทราบได้อย่างไรว่าเป็นโรคสมองเสื่อม

โดยการซักประวัติจากผู้ดูแลถึงอาการและอาการแสดง จะทำให้ทราบว่าผู้ป่วยอยู่ในระยะใดของโรค สามารถแบ่งออกตามลำดับ ดังนี้

ระยะที่ 1 หลงลืม ระยะนี้มีระยะเวลาของโรค 1-3 ปี ผู้ป่วยจะบอกว่าหลงลืมบ่อย เช่น หลงทางบ่อยๆ ลืมนัดหมาย ลืมเรื่องปัจจุบัน บุคลิกเปลี่ยนไป เช่น เป็นคนเรียบเฉย ไม่มีอารมณ์ขัน เมื่อเวลาผ่านไปจะเข้าสู่ระยะที่ 2

ระยะที่ 2 สับสน มีระยะเวลาของโรค 3-10 ปี ความจำลดลงอย่างมาก สูญเสียความสามารถในการพูดหรือใช้ภาษา ไม่สามารถหาเหตุผลและแก้ปัญหาได้ การรับรู้เกี่ยวกับเวลาและสถานที่ลดลง อาจมีอาการ

ซึมเศร้า สับสน ตื่นเต้น กระสับกระส่าย

ระยะที่ 3 สมองเสื่อม ระยะนี้จะสั้น 1-2 ปี บางรายอาจอยู่ได้นานกว่า 10 ปี จะมีอาการผอมลง รับประทานอาหารลำบาก ไม่สามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้ กลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้ มีปัญหาการเคลื่อนไหว ข้อติดแข็ง มักถึงแก่กรรมด้วยโรคปอดบวมจากการสำลักอาหารหรือภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ

ญาติควรทำอย่างไร เมื่อสงสัยโรคสมองเสื่อม

- ควรพาไปพบแพทย์เพื่อหาสาเหตุ เพราะสาเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคสมองเสื่อมอาจรักษาหรือป้องกันได้ เช่น เกิดจากผลข้างเคียงจากยาที่ใช้อยู่ การดื่มสุราเรื้อรัง หรือโรคติดเชื้อในสมอง เป็นต้น
- จัดตารางกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยให้เหมือนกันทุกวัน และทำให้เกิดความเคยชิน ซึ่งต้องใช้เวลาระยะหนึ่ง จะทำให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น
- การพูดคุยเรื่องเก่าๆ จะทำให้ผู้ป่วยมีความสุขขึ้น
- ผู้ป่วยที่โมโหหงุดหงิดง่าย ญาติควรสังเกตและค้นหาสาเหตุหรือเหตุการณ์ที่กระตุ้นทำให้เกิดอาการนั้น และพยายามหลีกเลี่ยงสถานการณ์นั้น

การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อม

1. ควรตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ รักษาโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดอย่างต่อเนื่องตามคำแนะนำของแพทย์
2. ควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ยาใดๆ
3. หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา สารเสพติดต่างๆ

4. ควรให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารโรคต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ จะช่วยฝึกความจำ

5. รักษาน้ำหนักตัวให้เหมาะสม

6. พบปะญาติ พี่น้อง เพื่อนฝูง และเข้าร่วมกิจกรรม ต่างๆ เป็นประจำ

7. กระตุ้นให้ทำกิจกรรมต่างๆ เช่น ออกกำลังกาย จะสามารถชะลอความเสื่อมของร่างกายและสมองได้

4. โรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้า เป็นการเจ็บป่วยทางจิตใจโรคหนึ่ง ทำให้รู้สึกไม่มีความสุข ซึมเศร้า จิตใจหม่นหมอง หมดความกระตือรือร้น เบื่อหน่าย แยกตัวเอง ชอบอยู่เงียบๆ คนเดียว ท้อแท้ บางครั้งมีความรู้สึกสิ้นหวัง มองชีวิตไม่มีคุณค่า มองตนเองไร้ค่า เป็นภาระต่อคนอื่น ถ้ามีอาการมาก จะมีความรู้สึกเบื่อชีวิต คิดอยากตายหรือคิดฆ่าตัวตาย

สาเหตุของโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

1. สาเหตุทางร่างกาย

- โรคทางกาย เช่น โรคสมองเสื่อม โรคหลอดเลือดสมอง โรคพาร์กินสัน โรคต่อมไทรอยด์ มะเร็งของตับอ่อน เป็นต้น
- ยาบางชนิด เช่น ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง ยารักษาโรคกระเพาะอาหาร ยาขับปัสสาวะ ยารักษามะเร็ง เป็นต้น

2. สาเหตุทางจิตใจ

- สารสื่อประสาทบางชนิดในสมองลดลง
- ปัญหาต่างๆ ในชีวิตที่มีผลต่อความเครียด การสูญเสียบุคคล

ผู้เป็นที่รัก หรือภาวะที่ทำให้เกิดความเสียใจ ไม่สบายใจหรือเกิดความเป็นทุกข์ทางใจ

การสังเกตผู้สูงอายุที่มีโอกาสเป็นโรคซึมเศร้า

1. มีอาการกระสับกระส่าย ใจสั่น หรือมีความรู้สึกไม่สบายตามร่างกาย แต่เมื่อรับการตรวจสุขภาพกายด้านอื่นแล้วไม่พบความผิดปกติใดๆ

2. มีอารมณ์เศร้า ไม่อยากทำอะไร นอนไม่หลับ หรือหลับมากกว่าปกติ รู้สึกตนเองไร้ค่า

3. ผู้ป่วยอาจมาพบแพทย์ด้วยอาการปวดหัว ปวดหลัง ปวดท้อง อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ท้องเฟ้อ หรืออาการลำไส้ทำงานผิดปกติที่เรียกว่ากลุ่มอาการขับถ่ายอุจจาระกระปริดกระปรอย (irritable bowel syndrome)

การรักษาโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

1. การรักษาด้วยยา มักต้องใช้เวลาประมาณ 2 สัปดาห์ขึ้นไป จึงจะเห็นผลการรักษา

2. จิตบำบัดแบบประคับประคองด้านจิตใจ

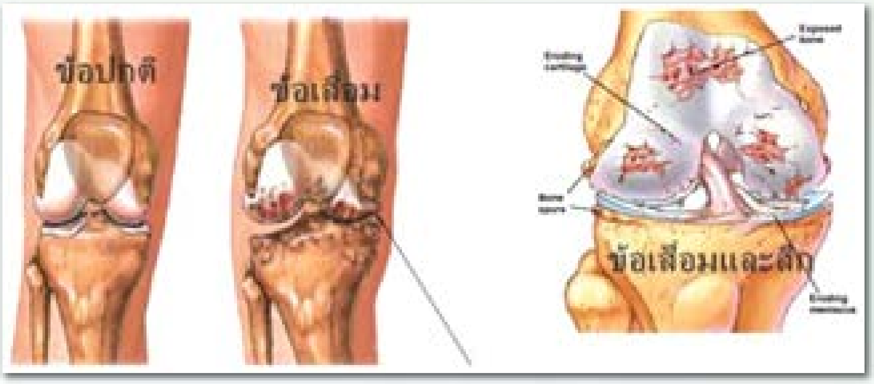
3. พฤติกรรมบำบัด เพื่อแก้ไขความคิดในด้านลบต่อตนเอง

4. การรักษาทางจิตใจด้านอื่นๆ ตามความจำเป็นในการรักษา เช่น การให้คำปรึกษา การทำครอบครัวบำบัด

5. การรักษาด้วยไฟฟ้า ในรายที่อาการหนักไม่ตอบสนองต่อวิธีอื่นๆ

5. โรคข้อเข่าเสื่อม

เป็นโรคข้อเรื้อรังชนิดหนึ่ง ที่เกิดจากการสึกกร่อนของกระดูกอ่อนที่ผิวข้อ พบได้บ่อยมาก อาจเกิดขึ้นได้กับข้อกระดูกต่างๆ ของร่างกาย แต่ตำแหน่งที่พบมากที่สุดคือข้อเข่า พบได้ประมาณครึ่งหนึ่งของโรคข้อเสื่อม ถือเป็นโรคในกลุ่มข้ออักเสบชนิดหนึ่ง พบได้ในทั้งผู้หญิงและผู้ชาย โดยเฉพาะในผู้สูงอายุพบมากกว่าร้อยละ 80-90



ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดข้อเสื่อม

1. อายุ มักพบในผู้ที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป
2. น้ำหนักตัวมาก มีโอกาสเป็นโรคมากขึ้น
3. อุบัติเหตุ หรือการใช้ข้อไม่ถูกต้อง เช่น การนั่งพับเพียบ นั่งขัดสมาธิ การยกของหนักบ่อยๆ การนั่งยองๆ (เวลานั่งส้วมถ่ายอุจจาระจึงควรใช้ส้วมแบบนั่งห้อยขาได้)

4. การเปลี่ยนแปลงของกระดูกอ่อน ที่เกิดจากการอักเสบติดเชื้อในข้อเข่า การฉีดยาหรือสารเคมีเข้าในข้อเข่า

อาการของโรคข้อเสื่อม

1. เริ่มจากปวดข้อเป็นๆ หายๆ มีอาการปวดมากขึ้นเมื่อใช้งานข้อมาก ในระยะหลังหากเป็นมากจะมีอาการปวดตลอดเวลา อาจจะมีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อรอบข้อที่เป็นร่วมด้วย

2. ข้อฝืด ยึดตึง ใช้งานไม่ถนัด บางรายมีข้อติด เช่น ในช่วงตื่นนอนตอนเช้า

3. มีเสียงดังในข้อเข่า ขณะที่มีการเคลื่อนไหว

4. ข้อเข่าบวม มีน้ำในข้อ อาจมีการโป่งนูนของข้อ

5. ข้อเข่าคด ผิดรูป หรือเข่าโก่งออก





วิธีการรักษาทั่วไป

การรักษา มุ่งเน้นเพื่อลดอาการปวดหรือการอักเสบ และพยายามทำให้ข้อเคลื่อนไหวได้เป็นปกติ แนวทางการรักษาทั่วไปมีดังนี้

1. ใช้ความร้อนประคบรอบเข่า ลดอาการปวด เกร็ง

2. บริหารกล้ามเนื้อเข่าให้แข็งแรงอยู่เสมอ

3. ใช้สนับเข่าเพื่อกระชับข้อ จะลดอาการปวด

4. ใช้ไม้เท้าช่วยเดิน ช่วยลดแรงที่กระทำต่อข้อ

5. หลีกเลี่ยงอิริยาบถที่ไม่เหมาะสม เช่น นั่งพับเพียบ คุกเข่า ขัดสมาธิ นั่งยองๆ

6. ลดน้ำหนักในรายที่อ้วนมาก เพราะเมื่อเดินจะมีน้ำหนักผ่านลงที่เข่าแต่ละข้างประมาณ 3 เท่าของน้ำหนักตัว

7. การรักษาทางกายภาพบำบัดด้วยความร้อนและความเย็น

8. การรักษาโดยการใช้ยาและการผ่าตัด ซึ่งต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์

การบริหารกล้ามเนื้อรอบเข่า

○ **ท่านั่ง** นั่งบนเก้าอี้ ห้อยขาทั้งสองข้างลงกับพื้น ให้เท้าวางราบกับพื้น ค่อยๆ ยกขาขึ้นจนเข่าเหยียดตรง ให้ขาขนานกับพื้น แล้วเกร็งค้างให้ขาอยู่นิ่งพร้อมกับนับ 1-10 จากนั้นจึงห้อยขาลงช้าๆ ตามเดิม ให้เท้าวางกับพื้นเหมือนเดิม ทำ 10-20 ครั้ง สลับขาซ้ายและขาขวาตลอดวัน

○ **ท่านอน** นอนหงาย ใช้หมอนเล็กๆ หนุนใต้เข่าทั้งสองข้างเหยียดเข่าให้ตรง แล้วยกขาขึ้นตรงๆ ให้สูงจากเตียง โดยให้ส้นเท้าสูงจากพื้นประมาณ 1 ฟุต เกร็งค้างไว้ให้อยู่นิ่งๆ นาน 5-10 วินาที แล้วลดขาลงกับพื้นเตียง จากนั้นสลับเหยียดขาอีกข้างหนึ่ง ทำข้างละ10-15 ครั้ง วันละ 2 เวลา

6. โรคความดันโลหิตสูง



เป็นภาวะที่ค่าความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว (บางคนเรียกค่าบน) มีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 140 มิลลิเมตรปรอท และ/หรือค่าความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว (บางคนเรียกค่าล่าง) มีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท

สาเหตุของโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ

ส่วนใหญ่มากถึงร้อยละ 95 จะตรวจไม่พบสาเหตุ แต่มีปัจจัยเสี่ยงที่เชื่อว่าเป็นสาเหตุได้แก่ความอ้วน ภาวะไขมันในเลือดสูง การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การขาดการออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังพบในผู้ที่มีประวัติครอบครัวมีความดันโลหิตสูงมาก่อน ส่วนผู้ป่วยอีกร้อยละ 5 จะมีสาเหตุที่แพทย์สามารถตรวจพบ เช่น โรคไต โรคต่อมไร้ท่อ โรคระบบประสาท การได้รับสารเคมีหรือยาบางชนิด

อาการ

ในระยะแรกที่โรคยังไม่รุนแรง จะไม่มีอาการผิดปกติใดๆ ที่เด่นชัด อาจมีอาการเวียนศีรษะเป็นๆ หายๆ ผู้ที่มีอาการนอนกรน หรือหยุดหายใจเป็นช่วงๆ ขณะนอนหลับ อาจเป็นสาเหตุของโรคนี้ได้ด้วย จึงควรแจ้งต่อแพทย์ถึงอาการนี้ หลังจากนั้นจะมีอาการปวดศีรษะ ปวดบริเวณท้ายทอยช่วงเวลาเช้าหลังตื่นนอน คลื่นไส้ อาเจียนโดยไม่ทราบสาเหตุ หากเป็นมากๆ จะมีเลือดกำเดาไหล หอบ นอนราบไม่ได้ อาจมีอาการเจ็บหน้าอกร่วมด้วย



การรักษา

1. การรักษาโดยไม่ใช้ยา โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิต ในการรับประทานอาหาร ไม่ทานอาหารเค็ม การออกกำลังกายเป็นประจำ ลดความอ้วน งดสูบบุหรี่ ลดแอลกอฮอล์ ตลอดจนการฝึกสมาธิ ฝึกจิต ไม่ให้เครียด

2. การรักษาทางยาโดยแพทย์ ผู้ป่วยต้องไม่หยุดยาเองเป็นอันขาด เนื่องจากการรักษาเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ร้ายแรงที่เกิดจากความดันโลหิตที่สูง แม้สบายดีก็ต้องทานยา ยกเว้นว่าเมื่อทานยาลดความดันโลหิตที่เพิ่งได้มาใหม่ แล้วมีอาการไม่สบาย โดยเฉพาะมึนงง หน้ามืดเวลาลุกขึ้นยืน ก็ควรหยุดยาแล้วกลับไปพบแพทย์คนเดิม เพื่อปรับเปลี่ยนยาใหม่

การปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคความดันโลหิตสูง

1. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน

- ควบคุมน้ำหนักร่างกายให้พอดี คนที่มีน้ำหนักตัวมากควรพยายามลดน้ำหนักเพราะจะช่วยลดความดันลงได้ โดยใช้วิธีควบคุมอาหารและหมั่นออกกำลังกาย



❍ หมั่นออกกำลังกาย การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การเดินเร็วก้าวยาวๆ ท่าบริหารร่างกายแบบง่ายๆ ควรเริ่มต้นทีละน้อยก่อน แล้วค่อยๆ เพิ่มขึ้นจะทำให้หัวใจและปอดทำงานดีขึ้น ช่วยการสูบฉีดโลหิตหมุนเวียนทั่วร่างกาย และหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บที่ข้อต่อต่างๆ

❍ ลดอาหารเค็ม ควรเลือกอาหารที่ใส่เกลือหรือน้ำปลาน้อยที่สุด รวมทั้งงดรับประทานผงชูรส ป้องกันอาการท้องผูกโดยการรับประทานผัก ผลไม้ให้มาก ดื่มน้ำให้พอเพียง และควรบริโภคอาหารที่มีไขมันและโคเลสเตอรอลต่ำ มีเส้นใยอาหารสูง จะช่วยลดความดันโลหิตลงได้ร้อยละ 10

❍ ทำจิตใจให้ผ่องใส ปล่อยวาง เพื่อลดความเครียด

❍ ผู้ที่สูบบุหรี่ ต้องงดสูบบุหรี่โดยเด็ดขาด เพราะบุหรี่จะส่งเสริมให้เกิดโรคแทรกซ้อน โดยเฉพาะหลอดเลือดหัวใจตีบตันเร็วขึ้น และยังทำให้ดื้อต่อยาที่รักษา

❍ ควรงดเหล้า เพราะแอลกอฮอล์ในปริมาณมากจะทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น

❍ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ

2. รับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ ควรไปพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง ไม่ควรหยุดยาหรือปรับยาด้วยตนเอง

3. หมั่นตรวจวัดความดันโลหิตเป็นประจำ อาจเป็นเดือนละ 1-2 ครั้ง ควรบันทึกลงคู่มือไว้ด้วย

4. สำหรับผู้ที่รับประทานยาขับปัสสาวะ ควรรับประทานส้ม กล้วย เป็นประจำถ้าไม่มีข้อห้าม เพื่อทดแทนโปตัสเซียมที่เสียไปในปัสสาวะจากยาขับปัสสาวะ

7. โรคหลอดเลือดสมอง

เป็นอาการผิดปกติของสมองอย่างฉับพลันและมีอาการอยู่นานเกิน 24 ชั่วโมง มีสาเหตุจาก

1. หลอดเลือดในสมองตีบตันเนื่องจากการตีบอย่างช้าๆ ของหลอดเลือดสมอง เกิดจากมีแคลเซียมมาเกาะ หรือเกิดมีตะกอนไขมันมาเกาะทำให้รูของหลอดเลือดแคบลงและทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ

2. หลอดเลือดในสมองมีลิ่มเลือดที่หลุดลอยมาจากหลอดเลือดที่อยู่นอกสมองหรือจากหัวใจมาอุดตัน มักพบในผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจ เช่น โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ โรคลิ้นหัวใจรูมาติก กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด

3. หลอดเลือดในสมองแตกหรือการตกเลือดในสมอง ผู้ที่มีเส้นเลือดสมองเปราะและมีความดันโลหิตสูง เมื่อใดที่มีความดันโลหิตสูงขึ้นทันทีทันใดอาจจะทำให้หลอดเลือดในสมองแตกได้

นอกจากนี้ ยังอาจมีสาเหตุจากความผิดปกติของหลอดเลือดแดงที่เป็นมาแต่กำเนิด เช่น หลอดเลือดแดงโป่งพองโดยกำเนิด หลอดเลือดฝอยผิดปกติแต่กำเนิด หรือมีการอักเสบของหลอดเลือด หลอดเลือดมักจะแตกและทำให้เกิดอาการอัมพาตเมื่อผู้ป่วยยังอยู่ในวัยหนุ่มสาวหรือวัยกลางคน และสุดท้ายอาจมีสาเหตุจากความผิดปกติเกี่ยวกับการแข็ง

ตัวของเลือด เช่น ตับแข็ง โรคเลือดบางชนิด เป็นต้น บางครั้งก็อาจกลายเป็นสาเหตุหนึ่งของเลือดออกในสมองได้



การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

1. งดสูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงดื่มเหล้า

2. หมั่นตรวจวัดความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากความดันโลหิตสูงจะเป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองถึงร้อยละ 80

3. ลดการบริโภคอาหารรสเค็มจัด โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเป็นอันดับต้นๆ ในผู้ที่นิยมรับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัด

4. บริโภคอาหารที่มีโคเลสเตอรอลและไขมันต่ำ อาหารที่มีกากเส้นใยสูง

5. รักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในระดับปกติ

6. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

7. ถ้าเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน หรือมีภาวะไขมันในเลือดสูง ควรรับการรักษาจากแพทย์อย่างต่อเนื่อง

8. ผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ และแพทย์ให้รับประทานยาต้านการแข็งตัวของเลือด พึงระวังว่ายาประเภทนี้มีคุณประโยชน์ในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองอุดตันเนื่องจากลิ่มเลือดที่หลุดลอยมาจากที่อื่น แต่อาจเกิดโทษได้เพราะยาอาจทำให้เลือดไม่แข็งตัวเลย จนอาจทำให้มีภาวะเลือดออกในที่ต่างๆ ของร่างกายได้ ดังนั้น จึงต้องรับประทานในขนาดที่เคร่งครัดตามที่แพทย์สั่ง และไปตามแพทย์นัดทุกครั้ง ซึ่งจะมีการเจาะเลือดดูการแข็งตัวของเลือด และระหว่างทานยานี้ไม่ควรรับประทานยาใดๆ เพราะอาจมีปฏิกริยาต่อกันทำให้ปริมาณยาต้านการแข็งตัวของเลือดเปลี่ยนแปลงทำให้เกิดอันตรายได้ เมื่อเจ็บป่วยจึงควรไปพบแพทย์และแจ้งว่ากำลังรับประทานยาประเภทนี้อยู่

โรคหลอดเลือดสมอง เป็นโรคที่สามารถป้องกันควบคุมได้ด้วยการปฏิบัติตัวมิให้หลอดเลือดในสมองเสื่อมเร็วกว่าวัยอันควร โรคนี้เมื่อเป็นแล้วจะฟื้นตัวได้มากน้อยเพียงใดขึ้นกับธรรมชาติของโรคและผู้ป่วยเป็นสำคัญ และต้องตระหนักว่าผู้ป่วยจะมีความผิดปกติทั้งทางกายและทางสุขภาพจิตด้วย บางรายอาจมีโรคสมองเสื่อมจากโรคนี้ ญาติจึงต้องคอยให้กำลังใจและเสริมสร้างคุณค่าของผู้ป่วยอยู่เสมอ

ส่วนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองซึ่งเกิดโรคแล้ว ก็ยังต้องปรับพฤติกรรมการดำรงชีวิตให้เป็นแบบที่ป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองดังกล่าวข้างต้น ซึ่งจะทำให้ฟื้นตัวได้ดีขึ้น และยังช่วยป้องกันไม่ให้เกิดโรคนี้ซ้ำอีก

8. ภาวะไขมันในเลือดสูง

ไขมันในเลือดเป็นส่วนประกอบที่จำเป็นในการสร้างฮอร์โมนบางชนิด และผนังเซลล์ของร่างกาย แต่ถ้ามีระดับสูงมากเกินไปก็เป็นโทษต่อร่างกาย เพราะจะทำให้หลอดเลือดแดงอุดตันได้ ไขมันในร่างกายที่สำคัญมี 2 ชนิด คือ

1. ไขมันโคเลสเตอรอล ปกติระดับไขมันโคเลสเตอรอลในเลือดไม่ควรเกิน 200 มก./ดล. ไขมันโคเลสเตอรอลที่สำคัญมี 2 ชนิด คือ

1.1 แอล ดี แอล โคเลสเตอรอล เป็นไขมันชนิดที่ไม่ดี ระดับค่าปกติไม่ควรเกิน 130 มก./ดล. สำหรับผู้สูงอายุที่ปกติดี และไม่ควรเกิน 100 มก./ดล. สำหรับผู้สูงอายุที่มีโรคเบาหวานหรือมีโรคหลอดเลือดสมอง หรือโรคหลอดเลือดหัวใจอุดตันแล้ว

1.2 เอช ดี แอล โคเลสเตอรอล เป็นไขมันชนิดที่ดี ทำหน้าที่ช่วยนำไขมันโคเลสเตอรอลส่วนเกินในเลือด และบางส่วนที่เกาะตามผนังหลอดเลือดกลับสู่ตับ ระดับค่าปกติไม่ควรต่ำกว่า 40 มก./ดล.

2. ไขมันไตรกลีเซอไรด์ ระดับค่าปกติไม่ควรเกิน 150 มก./ดล.

สาเหตุของภาวะไขมันในเลือดสูง

1. การบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงเป็นประจำ การสูบบุหรี่ และการขาดการออกกำลังกาย

2. พันธุกรรม ประมาณร้อยละ 20 ของผู้มีโคเลสเตอรอลสูงญาติพี่น้องจะมีโอกาสเป็นโรคนี้

3. ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน โรคต่อมไทรอยด์ทำงานน้อยกว่าปกติ โรคตับ โรคไต โรคพิษสุราเรื้อรัง และความเครียด ซึ่งโรคเหล่านี้ ทำให้การเผาผลาญสารไขมันผิดปกติไป เกิดภาวะไขมันในเลือดสูง

อาการ

ผู้ป่วยไขมันในเลือดสูง จะมีอาการหรือไม่มีอาการก็ได้

วิธีป้องกันและการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดภาวะไขมันในเลือดสูง

1. ตรวจไขมันในเลือดตามคำแนะนำของแพทย์ โดยงดอาหารก่อนไปตรวจเลือดอย่างน้อย 10 ชั่วโมง

2. เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค โดย

- จำกัดอาหารที่มีโคเลสเตอรอลสูง เช่น เครื่องในสัตว์ ไข่แดง ปลาหมึก หอยนางรม
- ควรรับประทานอาหารประเภทเนื้อปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน นมพร่องไขมัน ไข่ควรรับประทานไม่เกินสัปดาห์ละ 2-3 ฟอง
- ลดอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารทอดหรือผัด อาหารที่มีส่วนประกอบของกะทิ
- ลดการบริโภคอาหารที่มีไขมันอิ่มตัว พบได้ในเนื้อสัตว์ รวมทั้งน้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม เนย แต่ให้ใช้น้ำมันพืชในการปรุงอาหาร โดยใช้ประมาณ 2-3 ช้อนโต๊ะต่อวัน

3. ควรบริโภคอาหารที่มีกากเส้นใยสูง อาหารที่ไม่ผ่านการแปรรูป เช่น ผลไม้สดและผักต่างๆ และถั่วต่างๆ

4. ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยเพิ่มระดับไขมัน เอช ดี แอล ด้วย

5. งดสูบบุหรี่และไม่ควรดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ชา กาแฟ

6. หลีกเลี่ยงภาวะเครียด

9. โรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน เป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของตับอ่อน ทำให้ไม่สามารถหลั่งอินซูลินได้ตามปกติ หรือเกิดจากเนื้อเยื่อของร่างกายตอบสนองต่ออินซูลินลดลง หรือจากทั้งสองสาเหตุร่วมกันเป็นผลทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น และก่อให้เกิดความผิดปกติของอวัยวะอื่นๆ ตามมาโดยเฉพาะที่หลอดเลือดแดงของไต หัวใจ สมอง ตา และเท้า

ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวาน

1. น้ำหนักเกิน ความอ้วน และขาดการเคลื่อนไหวออกกำลังกายที่เพียงพอ
2. กรรมพันธุ์ มักพบโรคนี้ในผู้ที่มีบิดา มารดา เป็นโรคเบาหวาน ลูกมีโอกาสเป็นเบาหวาน 6 - 10 เท่า ของคนที่บิดามารดาไม่เป็นโรคเบาหวาน
3. ความเครียดเรื้อรัง ทำให้อินซูลินทำหน้าที่ในการนำน้ำตาลเข้าเนื้อเยื่อได้ไม่เต็มที่
4. อื่นๆ เช่น จากเชื้อโรคหรือยาบางอย่าง (รวมทั้งเหล้าด้วย) ไปทำลายตับอ่อนทำให้สร้างอินซูลินไม่ได้ จึงเกิดโรคเบาหวาน

อาการของโรคเบาหวาน

ได้แก่ ปัสสาวะบ่อย มีปริมาณมาก กระหายน้ำและดื่มน้ำมากกว่าปกติ หิวบ่อย กินจุแต่น้ำหนักลด อ่อนเพลีย ชาปลายมือปลายเท้า คันตามตัว ผิวหนัง และบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ เป็นแผลแล้วหายยาก บางรายตรวจพบโดยบังเอิญโดยยังไม่มีอาการ

ทราบได้อย่างไรว่าเป็นโรคเบาหวาน

วิธีที่ดีที่สุดคือการตรวจเลือด มี 3 วิธีดังนี้

1. ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดเมื่ออดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ได้มากกว่าหรือเท่ากับ 126 มก./ดล. อย่างน้อยสองครั้ง
2. ระดับน้ำตาลในเลือดเมื่อเวลาใดก็ได้ มากกว่าหรือเท่ากับ 200 มก./ดล. ร่วมกับมีอาการปัสสาวะมาก ดื่มน้ำมาก น้ำหนักตัวลดลงโดยไม่ทราบสาเหตุ
3. ระดับน้ำตาลในเลือดที่ 2 ชั่วโมง หลังการดื่มน้ำตาลกลูโคส พบว่ามากกว่าหรือเท่ากับ 200 มก./ดล.

แนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยง

1. มีกิจกรรมทางกาย เช่น ออกกำลังกายแรงปานกลางอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน อย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์
2. งดอาหารที่หวานและน้ำตาลทุกชนิด ลดอาหารประเภทแป้งหรือคาร์โบไฮเดรต เน้นผัก อาหารไขมันต่ำ และธัญพืชเพิ่มขึ้น
3. การรักษาน้ำหนักตัวให้เหมาะสม ไม่ให้อ้วนเกินไป
4. ควบคุมปัจจัยเสี่ยง เช่น งดสูบบุหรี่ งดแอลกอฮอล์
5. ให้ติดตามตรวจระดับความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
6. ผู้ที่มีอายุเกิน 45 ปี ควรตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดหลังการอดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมงทุก 3 ปี

อะไรจะเกิดขึ้นถ้าไม่ดูแลตนเองเมื่อเป็นโรคเบาหวาน

1. โรคแทรกซ้อนเฉียบพลัน ได้แก่

- ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงมาก จะมีอาการปัสสาวะออกมาก กระหายน้ำมาก บางครั้งมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน หอบ ซึม อาจถึงขั้นหมดสติ
- ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำมาก จะเป็นผู้ป่วยที่กำลังได้รับยาลดระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ มีอาการใจสั่น หน้ามืด ตาลาย เหงื่อออกมาก ตัวเย็น ง่วงนอน ปวดศีรษะ สับสน อาจหมดสติหรือชัก

2. โรคแทรกซ้อนเรื้อรัง ได้แก่

- หลอดเลือดหัวใจตีบ ตันหรืออุดตัน
- หลอดเลือดสมองตีบ ตัน ทำให้เป็นอัมพาต
- ตาพร่า มัว ตาบอดจากต้อกระจก และหลอดเลือดในตาอุดตัน เลือดออกในลูกตา จอตาหลุดลอก
- ไตอักเสบ ไตวายเรื้อรัง ทำให้มีอาการบวม คลื่นไส้ อาเจียน ปัสสาวะลดลง และเสียชีวิตในที่สุดเนื่องจากไตวาย
- ปลายประสาทอักเสบ ทำให้มีอาการชาปลายมือปลายเท้า ปัสสาวะลำบาก ท้องผูกสลับท้องเดิน
- พบร่วมกับโรคความดันโลหิตสูงถึงร้อยละ 38
- ติดเชื้อโรคได้ง่าย ที่พบบ่อย คือ เป็นแผลหรือฝี ซึ่งลุกลามเร็ว เช่น ฝีฝักบัว แผลที่เท้า วัณโรค และไตอักเสบ

การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ดี จะสามารถป้องกันโรคแทรกซ้อนต่างๆ ได้ หรือทำให้โรคแทรกซ้อนไม่รุนแรง

การดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน

1. ควบคุมอาหาร อย่าปล่อยให้อ้วน ไม่รับประทานของหวาน งดสูบบุหรี่ ดื่มสุราและของเค็ม ควรรับประทานอาหารไขมันต่ำ อาหารที่มีกากเส้นใยสูง

2. ออกกำลังกายพอควรและต่อเนื่อง โดยการทำกายบริหาร เดิน ปั่นจักรยาน วิ่ง รำมวยจีน ว่ายน้ำ เต้นรำ เล่นกอล์ฟ เป็นต้น

3. พักผ่อนให้เพียงพอ ทำจิตใจให้ร่าเริง อย่าให้เครียดหรือวิตกกังวล

4. พบแพทย์และตรวจเลือดตามนัด รับประทานยาตามแพทย์สั่งโดยเคร่งครัด และสม่ำเสมอ

5. หลีกเลี่ยงการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพราะอาจเกิดปฏิกิริยากับยาลดน้ำตาลในเลือดและอาจเกิดภาวะน้ำตาลต่ำได้

6. ควรติดตามรับการตรวจร่างกายเป็นระยะ เพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน

7. ดูแลรักษาเท้าให้สะอาดอยู่เสมอ เพราะเมื่อมีบาดแผลจะทำให้แผลหายช้า โดยปฏิบัติดังนี้

- ตรวจสภาพเท้าทุกวันว่ามีเล็บขบ แผลพุพอง แผลช้ำ รอยถลอกที่ใดบ้าง
- ทำความสะอาดเท้าด้วยน้ำอุ่นและเช็ดให้แห้งทุกวัน ควรเปลี่ยนถุงเท้า หรือถุงน่องทุกวัน
- ควรตัดเล็บเท้าด้วยความระมัดระวัง
- หลีกเลี่ยงไม่ให้เท้าสัมผัสกับความร้อน
- ไม่ใช้ของมีคมแคะ แกะ เกาบริเวณเท้า
- ไม่เดินเท้าเปล่า

- บริหารเท้าทุกวัน อย่างน้อยวันละ 15 นาที เพื่อให้การหมุนเวียนของเลือดไปที่เท้าดีขึ้น

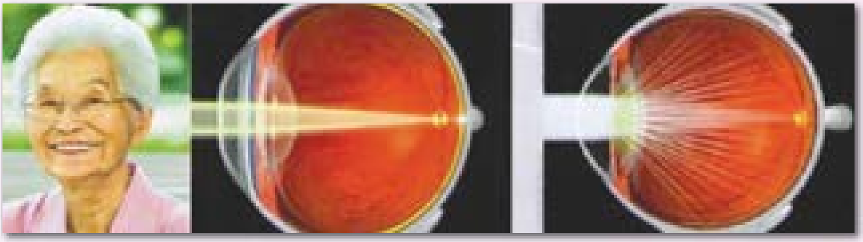
8. มีลูกอมติดตัวไว้ เพื่อป้องกันการหมดสติจากน้ำตาลในเลือดต่ำเกินไปหลังรับประทานยาเบาหวาน

9. ถ้ามีแผลแล้วหายช้าหรือมีความผิดปกติใดๆ ควรปรึกษาแพทย์ทันที

คำแนะนำเรื่องการรับประทานอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

- หลีกเลี่ยงน้ำอัดลม น้ำหวาน หรือเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ทุกชนิด
- ลดอาหารประเภทไขมัน น้ำตาล ของหวานทุกชนิดให้เหลือน้อยที่สุด
- เลือกรับประทานอาหารที่มีกากใยมาก เช่น ข้าวซ้อมมือ ถั่วฝักยาว ถั่วแขก ผักทุกชนิด หรือเม็ดแมงลัก ซึ่งจะช่วยระบายอ่อนๆ ด้วย ควรรับประทานอาหารที่มีกากใยให้มากทุกวันและทุกมื้อ ใยอาหารทำให้น้ำตาลในเลือด โคเลสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์ลดลง และยังสามารถลดน้ำหนักตัวได้ด้วย ใยอาหารจะมีมากในผักและผลไม้ ข้าว และผลิตภัณฑ์ข้าว แป้ง ถั่วชนิดต่างๆ
- รับประทานอาหารให้ตรงเวลา อย่ารับประทานจุกจิก ถ้าอดอาหารมื้อใดไปอาจเกิดน้ำตาลในเลือดต่ำเกินไปได้
- รับประทานอาหารในปริมาณที่สม่ำเสมอและคงที่ ไม่ควรรับประทานมากเกินไป หรือน้อยเกินไปในบางมื้อ จะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดควบคุมได้ยาก
- ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง หรือโรคไตร่วมด้วย ควรจะลดอาหารเค็มด้วย

โรคตาในผู้สูงอายุ



การเปลี่ยนแปลงของตาในผู้สูงอายุ

1. การเปลี่ยนแปลงที่เป็นปกติตามอายุ ได้แก่ สายตายาวในผู้สูงอายุ ตาแห้ง

2. การเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติ และอาจเป็นอันตรายร้ายแรง ได้แก่ ต้อลม ต้อเนื้อ ต้อกระจก ต้อหิน จอประสาทตาเสื่อม เบาหวานขึ้นตา

อาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์

1. ตามัว
2. อาการสู้แสงไม่ได้
3. มองเห็นจุดหรือเส้นสีดำลอยไปมา
4. เห็นแสงวาบ แสงฟ้าแลบ
5. ความสามารถการมองเห็นในตอนกลางคืนลดลง
6. มองเห็นภาพซ้อน มองเห็นวัตถุบิดเบี้ยวจากความเป็นจริง
7. เห็นแสงสีรุ้งรอบดวงไฟ
8. อาการปวดตา
9. คันตา
10. อาการตาแดง

1. ภาวะสายตายาวในผู้สูงอายุ

เริ่มมีอาการเมื่ออายุ 40 ปีขึ้นไป มองหรืออ่านหนังสือระยะใกล้ไม่ชัดเจน ต้องถือหนังสือให้ห่างจากตัว ทำงานระยะใกล้ๆ ไม่ได้ แต่ยังมองไกลได้ปกติ (ยกเว้นว่าเดิมมีสายตายาว สั้น หรือ เอียงด้วย) บางคนอาจมีตาพร่า หรืออาการปวดตา



สาเหตุของสายตายาวในผู้สูงอายุ

- ความสามารถและช่วงในการเพ่งปรับสายตาลดลง (เนื่องจากเลนส์แก้วตาแข็งตัวขึ้น)
- การทำงานของกล้ามเนื้อตาเสื่อมลง

การแก้ไข

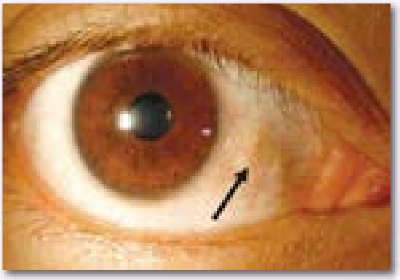
- การใช้แว่น มีหลายแบบ เช่น แบบเลนส์ชั้นเดียว แบบเลนส์ 2 ชั้น หรือ 3 ชั้น หรือแบบเลนส์ไล่ระดับ
- การผ่าตัดกระจกตา (LASIK โปรแกรมสายตายาว)

2. ต้อลม (Pinguecula) ต้อเนื้อ (Pterygium)

เป็นความเสื่อมของเยื่อบุตา

ต้อลม (Pinguecula)

ลักษณะเป็นก้อนเนื้อเยื่อรูปไข่ที่ตาขาว ยกนูนเล็กน้อย สีขาวเหลือง ไม่ขยายขนาดลุกลามเข้าตาดำ



ต้อเนื้อ (Pterygium)

ลักษณะเป็นแผ่นเนื้อสีแดงๆ รูปสามเหลี่ยม งอกจากตาขาวลามเข้าไปในตาดำ





สาเหตุ

จากการระคายเคืองเรื้อรังโดยลม ฝุ่น ความร้อน และรังสีอัลตร้าไวโอเลท (ยูวี) พบมากในผู้ทำงานกลางแจ้ง กรรมพันธุ์มีส่วนทำให้บุคคลเป็นต้อเนื้อได้เร็วกว่าคนอื่น

อาการ

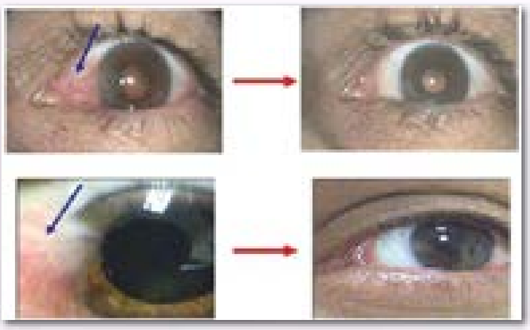
- ในระยะแรกจะไม่อาการใดๆ
- ระคายเคืองตา ตาแดง เมื่ออักเสบ
- เยื่อบุตาอักเสบเรื้อรัง หนาตัว อาจมีสายตาเอียงหรือกลอกตาได้ไม่เต็มที่
- เมื่อต้อเนื้อลามเข้าปิดตาดำมาก จะบังการมองเห็นได้

การป้องกัน

- หลีกเลี่ยงสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดการระคายเคือง
- สวมแว่นกันแดด กันลม เวลาออกสู่กลางแจ้งหรือเวลานั่งรถที่มีลมมาปะทะที่หน้า

การรักษา

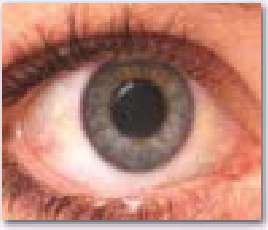
- ไม่มียาที่ทำให้ต้อเนื้อหายไป เมื่อมีอาการระคายเคืองจากการอักเสบ ให้ยาลดการระคายเคืองอักเสบจะช่วยลดอาการได้
- การผ่าตัด แพทย์จะทำต่อเมื่อต้อเนื้อลามมาบดบังการมองเห็นหรือมีการอักเสบเรื้อรัง ถ้าลอกออกธรรมดามีโอกาสเป็นซ้ำได้ ร้อยละ 30-40 ถ้าลอกแล้วปิดแผลด้วยเนื้อเยื่อ จะเป็นซ้ำได้ร้อยละ 5



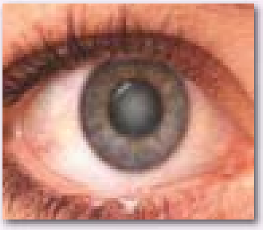
ก่อนผ่าตัด หลังผ่าตัด

3. ต้อกระจก (Cataract)

ภาวะที่เลนส์แก้วตาเกิดการขุ่น แสงผ่านเข้าตาได้น้อยลง ตาจึงมัว มองเห็นไม่ชัด



ตาปกติใสดี



ตาต้อกระจกขุ่นขาว

อาการที่ควรสงสัยว่าเป็นต้อกระจก

ตามัวลงโดยไม่เจ็บตาหรือปวดตา เห็นไม่ชัดในที่แสงจ้าหรือมองสู้แสงลำบาก อาจมีน้ำตาไหลขณะออกสู่กลางแจ้ง การเห็นตอนกลางคืนเลวลง อาจเห็น 2 ภาพในตาข้างเดียว มองของสีจางลงเป็นสีออกเหลือง และเนื่องจากการดำเนินโรคเป็นไปอย่างช้าๆ ผู้ป่วยสูงอายุบางรายอาจไม่รู้สึกว่าสายตามัว เพราะมีการปรับตัวตลอดช่วงระยะเวลาที่เลนส์ขุ่นมัว



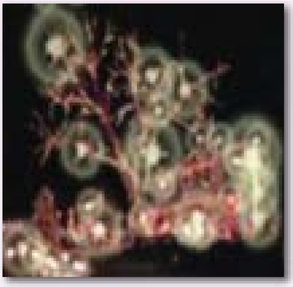
การมองเห็นของตาปกติ



การมองเห็นของคนเป็นต้อกระจก

การมองเห็นตอนกลางคืน


การมองเห็นของตาปกติ


การมองเห็นของคนตาเป็นต้อกระจก

สาเหตุ

ความเสื่อมตามอายุ และปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ได้แก่

- การติดเชื้อ (มักพบในเด็ก)
- โรคเบาหวาน
- เคยได้รับอุบัติเหตุที่ตา
- การใช้ยาบางชนิด เช่น steroid
- ติดสุรา สูบบุหรี่
- เจอแสงแดดมาก ต้องสัมผัสรังสีปริมาณมาก

การรักษา

วิธีการรักษามีเพียงอย่างเดียว คือ การผ่าตัดเอาเลนส์แก้วตาที่ขุ่นออก และใส่เลนส์แก้วตาเทียมเข้าไปทดแทน

ต้อกระจกที่เป็นมากๆ จนมองไม่เห็น เมื่อผ่าตัดแล้วจะกลับมามองเห็นได้อีกครั้ง แต่ถ้าปล่อยไว้นานเกินไปอาจมีภาวะแทรกซ้อนจนรักษาไม่ได้ และอาจตาบอดถาวร



4. ต้อหิน (Glaucoma)

ภาวะที่มีความดันในลูกตาสูงกว่าปกติ ทำให้ขั้วประสาทตาเสื่อม เนื่องจากขาดเลือดไปเลี้ยงและทำลายเส้นใยประสาทตา มักพบในคนอายุ 40-60 ปี เป็นโรคที่เป็นภัยเงียบทางตา ในสถิติโลกโรคนี้เป็นสาเหตุสำคัญอันดับสองรองจากต้อกระจก ที่ทำให้ **"ตาบอดถาวร"** แบบแก้ไขไม่ได้

สาเหตุ

อาจเนื่องจากความผิดปกติทางโครงสร้างของมุมลูกตามาตั้งแต่กำเนิด ทำให้การระบายน้ำในลูกตาไม่สะดวก เมื่ออายุมากขึ้นมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น หรืออาจเป็นผลจากการกระทบกระเทือนอย่างแรงจากภายนอกต่อลูกตา หรือจากการอักเสบภายในลูกตา

ปัจจัยเสี่ยง

1. มีประวัติในครอบครัว
2. อายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป
3. มีโรคบางอย่าง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน
4. สูบบุหรี่เป็นประจำ
5. สายตาผิดปกติมากๆ เช่น สายตาสั้นมากๆ
6. เคยได้รับอุบัติเหตุอย่างแรงที่กระทบต่อลูกตาโดยตรง
7. เคยมีประวัติเสียเลือดอย่างมากจนช็อค

ชนิดของต้อหิน

1. ต้อหินมุมปิด ถ้าอาการกำเริบเฉียบพลัน จะทำให้ปวดตา ตาแดง ตามัว เมื่อมองไปที่ดวงไฟจะเห็นเป็นวงกลมจ้ารอบดวงไฟ อาการ

อาจรุนแรงมากจนเกิดคลื่นไส้อาเจียน ปวดศีรษะได้ และมักไม่หายด้วยการรับประทานยาแก้ปวด ถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างรีบด่วนตาจะบอดอย่างรวดเร็ว

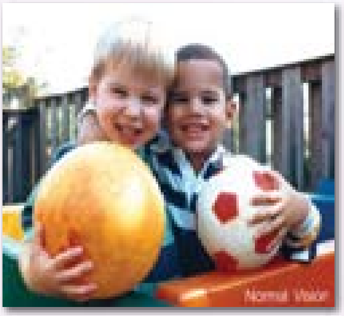
2. ต้อหินมุมเปิด เป็นชนิดที่พบบ่อย มักจะไม่มีอาการปวดตาหรือตาแดง แต่ลานสายตาจะค่อยๆ แคบลงช้าๆ ในที่สุดจะมองเห็นเฉพาะตรงกลางเหมือนมองในอุโมงค์ จึงเป็นภัยเงียบที่อันตรายต่อสายตา

3. ต้อหินแทรกซ้อน ต้อหินชนิดนี้เกิดเนื่องจากมีความผิดปกติอย่างอื่นของดวงตานำมาก่อน เช่น การอักเสบภายในลูกตา ต้อกระจกที่เป็นมานาน อุบัติเหตุต่อดวงตา เนื้องอก การใช้ยาหยอดตาบางชนิดและภายหลังการผ่าตัดตา

4 ต้อหินในเด็กเล็กและทารก ต้อหินในเด็กเล็กเกิดร่วมกับความผิดปกติตั้งแต่แรกคลอดของดวงตา

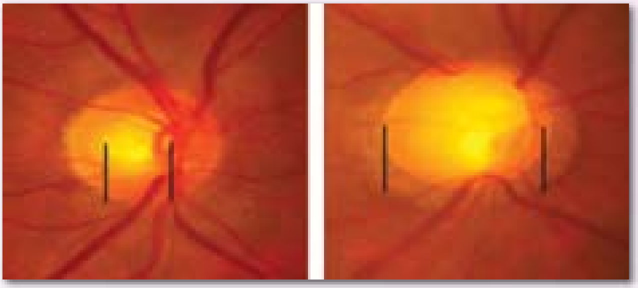
อาการ

ตามัว (ด้านข้าง) ลานสายตาแคบลง เดินชนขอบประตู การดำเนินโรคจะค่อยเป็นค่อยไปช้าๆ โดยไม่มีอาการปวดตา พอทราบว่าตามีปัญหาก็เกือบถึงขั้นตาบอดแล้ว ยกเว้นรายที่เป็นชนิดเฉียบพลัน จะมีอาการปวดตา ตามัวอย่างรวดเร็ว





ขนาดของขั้วประสาทตา



ปกติ ต้อหิน

การรักษาโรคต้อหิน

1. รักษาด้วยยาซึ่งมีหลายกลุ่มหลายชนิด เพื่อพยายามลดความดันในลูกตา
2. รักษาด้วยแสงเลเซอร์ ต้องใช้การรักษาด้วยยาควบคู่
3. รักษาด้วยการผ่าตัด เมื่อรักษาด้วยยาหรือเลเซอร์ไม่ได้ผลแล้ว

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยโรคต้อหิน

1. พึงระวังเรื่องการหกล้มได้ง่าย เพราะสายตามีส่วนสำคัญต่อการทรงตัว
2. ใช้ยาหยอด ยารับประทาน อย่างเคร่งครัด
3. ห้ามขาดยา ไม่หยุดหรือซื้อยาหยอดเอง
4. พบแพทย์ตามนัด เพื่อการปรับยา และรับการตรวจที่เหมาะสม
5 ควรแจ้งแพทย์เกี่ยวกับโรคประจำตัวและยาอื่นๆ ที่รับประทานอยู่ เพราะยาหยอดตาบางชนิดอาจทำให้หลอดลมหดเกร็ง ทำให้ผู้ที่มีโรคหอบหืดหรือโรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรังกำเริบได้

6. ยาหยอดบางชนิดทำให้เป็นโรคต้อหิน เช่น ยาหยอดตาที่มีสารสเตียรอยด์

7. ควรแนะนำญาติพี่น้อง โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุเกิน 40 ปี รับการตรวจจากจักษุแพทย์ เพื่อการวินิจฉัยตั้งแต่ระยะแรก

5. จอประสาทตาเสื่อมในผู้สูงอายุ (Aged-Related Macular Degeneration - AMD)

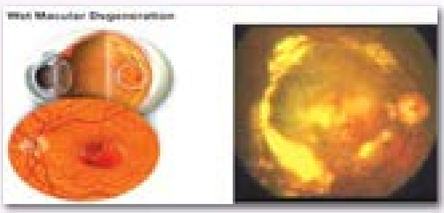
เป็นความเสื่อมที่เกิดขึ้นตรงศูนย์กลางของจอประสาทตา (macula) ทำให้การมองเห็นส่วนกลางของภาพมัวลง แต่เห็นบริเวณโดยรอบของภาพได้เป็นปกติ **เป็นสาเหตุการตาบอดแบบถาวรในผู้สูงอายุ**

ชนิดของจอประสาทตาเสื่อม

1. แบบแห้ง หรือแบบเสื่อมช้า (Dry AMD) พบมากที่สุด



2. แบบเปียก หรือแบบเร็ว (Wet AMD) สูญเสียการมองเห็นอย่างรวดเร็วทันที



สาเหตุ

การเสื่อมสภาพตามอายุ มักจะพบที่อายุมากกว่า 50 ปี และพบมากขึ้นตามอายุ

ปัจจัยร่วมอื่นๆ ได้แก่ การสูบบุหรี่ โรคความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันคลอเลสเตอรอลสูง ความอ้วน (โดยเฉพาะในชาย) และพันธุกรรมในครอบครัวคนที่เป็น

อาการ

แบบแห้ง (Dry AMD) เห็นภาพมัว เมื่อโรคค่อยๆ รุนแรงขึ้น ในที่สุดจะมองไม่เห็นส่วนตรงกลางของภาพ

แบบเปียก (Wet AMD) คือ การมองเห็นเส้นตรงเป็นเส้นบิดเบี้ยว หรือเป็นลูกคลื่น ต่อมาสูญเสียการมองเห็นอย่างรวดเร็ว

การรักษาโรคจอประสาทตาเสื่อม

1. การฉีดยาเข้าลูกตาเพื่อยับยั้งเส้นเลือดที่งอกขึ้นมาใหม่ที่จอประสาทตา
2. การรักษาด้วยการยิงเลเซอร์
3. การผ่าตัด

จุดประสงค์การรักษา คือ การยับยั้ง ชะลอการสูญเสียสายตา ยืดอายุการใช้งานให้นานที่สุด เพราะโรคนี้ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้

ข้อแนะนำเพื่อลดโอกาสการเกิดโรค

- เข้ารับการตรวจตาและจอประสาทตาเป็นระยะ
- งดการสูบบุหรี่
- เสริมสร้างสุขนิสัย ควบคุมน้ำหนัก และออกกำลังกาย

❍ รับประทานอาหารครบหมู่ ควบคุมปริมาณอาหารที่มัน รับประทานปลา สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ผักใบเขียวและผลไม้ทุกวันร่วมกับอาหารประเภทถั่วสัปดาห์ละกำมือ

❍ ผู้ที่มีโรคความดันโลหิตสูงและภาวะไขมันในเลือดสูง ควรควบคุมให้โรคอยู่ในความควบคุม

❍ การรับประทานสารต้านอนุมูลอิสระ (Antioxidant vitamins) และธาตุสังกะสี (Zinc)

❍ ใช้แว่นกันแดด เพื่อป้องกันดวงตาจากแสงอัลตร้าไวโอเลทที่มีในแสงแดด

6. โรคเบาหวานขึ้นตา Diabetic Retinopathy

โรคนี้จะพบในคนที่เป็นโรคเบาหวานมานาน โดยร้อยละ 80 ของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมานานเกิน 10 ปี จะมีโรคนี้ ทำให้มีการเสื่อมของหลอดเลือดที่จอประสาทตา โดยมีลักษณะดังนี้

1. ในระยะแรก จะมีการรั่วของสารน้ำและไขมันออกจากหลอดเลือดที่เสื่อม ทำให้จอประสาทตาบวม และตามัวลง

2. ระยะรุนแรง มีการอุดตันของหลอดเลือดที่จอประสาทตา ขาดเลือดไปเลี้ยงที่จอประสาทตา จึงกระตุ้นให้มีการงอกของหลอดเลือดที่ผิดปกติ เกิดเลือดออกภายในลูกตา ต่อมามีพังผืดภายในลูกตาและดึงรั้งทำให้จอประสาทตาหลุดลอกได้

อาการ

❍ ตามัวลง

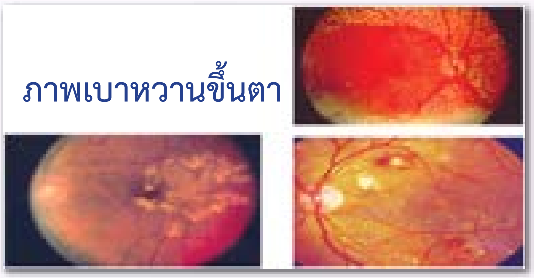
❍ เห็นเงาดำคล้ายหยากไย่ลอยไปมา

- มีฝ้าดำๆ มาบดบังการมองเห็น อาจเห็นภาพบิดเบี้ยว
- แต่บางรายอาจไม่มีอาการ แม้จะมีเบาหวานขึ้นตาอย่างรุนแรง
- ถ้าไม่ได้รับการรักษาจะสูญเสียสายตาอย่างถาวร



จะทราบได้อย่างไรว่า มีเบาหวานขึ้นตาหรือไม่

- ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ควรได้รับการตรวจตาโดยจักษุแพทย์สม่ำเสมอ
- ถ้าโรคเบาหวานยังไม่ขึ้นตา ควรตรวจซ้ำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- ถ้ามีโรคเบาหวานขึ้นตา จำเป็นต้องตรวจบ่อยขึ้นเป็นทุก 3-6 เดือน แล้วแต่ความรุนแรงของโรค



การรักษา

1. ต้องควบคุมโรคเบาหวาน ให้ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในความควบคุม รวมทั้งการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงที่มักพบร่วมด้วย ตลอด

จนการหยุดสูบบุหรี่

2. การฉีดยา เพื่อยับยั้งเส้นเลือดใหม่ที่งอกขึ้นมา และลดอาการบวมที่จอประสาทตา

3. การรักษาด้วยการยิงเลเซอร์

4. การผ่าตัด ถ้ามีเลือดออกในลูกตาจำนวนมาก

7. ภาวะตาแห้ง

เป็นโรคที่เกิดจากสาเหตุต่างๆ ที่ทำให้การสร้างน้ำตาไม่เพียงพอ หรือน้ำตามีการระเหยเร็วเกินไป

อาการ

- ระคายเคืองตา คล้ายมีผงอยู่ในตา บางรายอาจมีน้ำตาไหลบ่อยๆ ทำให้เข้าใจผิดไม่คิดว่าเกิดจากภาวะตาแห้ง
- บางรายมีอาการมองไม่ชัด
- รู้สึกตาฝืด มีขี้ตาเป็นเมือกๆ เส้นๆ
- ตาแห้งนานมากจะทำให้ผิวตาดำไม่เรียบ ติดเชื้อได้ง่าย หากติดเชื้อตาดำจะเป็นแผล และถ้ารักษาไม่ดี แผลอักเสบในตาดำเลวลงทำให้ตาบอดได้

สาเหตุ

1. ผลจากความชรา ต่อมน้ำตาทำงานน้อยลง อาการเด่นชัดในผู้หญิงวัยหมดประจำเดือน แต่ไม่ชัดนักในชายสูงอายุ เชื่อว่าระดับฮอร์โมนน่าจะมีส่วนเกี่ยวข้องด้วย

2. การผลิตน้ำตาจากต่อมน้ำตาลดลง บางรายจะพบร่วมกับการผลิตน้ำลายลดลง ทำให้ปากแห้ง พบในผู้ป่วยที่มีโรคภูมิแพ้ตัวเอง โรครูมาตอยด์ โรคเอสแอลอี เป็นต้น

3. การขาดวิตามินเอ

4. โรคที่เกิดกับเยื่อบุตาหรือเปลือกตามีการอักเสบ เช่น กลุ่มอาการแพ้ยา (Stevens-Johnson) โรคริดสีดวงตา

5. ความบกพร่องในการทำงานของเปลือกตา ทำให้หลับตาไม่สนิท การเกลี่ยน้ำตาไม่ทั่วลูกตา และเป็นจุดแห้งเฉพาะบริเวณ เช่น การอักเสบของเส้นประสาทสมองที่เลี้ยงกล้ามเนื้อรอบตา

6. ยาบางชนิด เช่น ยาแก้แพ้ ยาลดความดันโลหิตบางชนิด ยาคุมกำเนิด ยารักษาโรคต้อหิน (ทั้งผลจากตัวยาเองและสารกันเสียในยา)

7. สิ่งแวดล้อม เช่น ควัน ลม แสงแดด ฝุ่นละออง เครื่องปรับอากาศ การนั่งหน้าจอคอมพิวเตอร์เป็นเวลานานๆ

8. การผ่าตัดลูกตา เช่น การผ่าตัดแก้ไขสายตา (LASIK) อาจทำให้สร้างน้ำตาลดลง

การรักษา

1. หมั่นกระพริบตาบ่อยๆ โดยเฉพาะเวลาอ่านหนังสือหรือนั่งเพ่งหน้าจอคอมพิวเตอร์เป็นเวลานาน

2 การใช้น้ำตาเทียมหยอดหรือป้ายตา

3. การใช้ยาลดการอักเสบถ้ามีการอักเสบของลูกตา

4. การอุดท่อระบายน้ำตาด้วยสารซิลิโคนหรือผ่าตัดปิดท่อระบายน้ำตา

5. การผ่าตัดแก้ไขเปลือกตาหากหลับตาไม่สนิท

ดูแลสุขภาพช่องปากอย่างไร เมื่อเราอายุมากขึ้น

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ประเทศไทยของเรา มีประชากรสูงอายุประมาณ 8 ล้านคน เมื่อ พ.ศ. 2553 คือ ประมาณร้อยละ 11 และมีแนวโน้มที่จะมีมากขึ้นเรื่อยๆ

ในปัจจุบันนี้ ผู้หญิงคนไทยจะมีอายุเฉลี่ย 80 ปี ส่วนผู้ชายมีอายุเฉลี่ย 78 ปี เมื่อเรามีอายุยืนขึ้น สุขภาพจึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะทำให้เรามีคุณภาพชีวิตที่ดี จำเป็นที่เราจะต้องดูแลเอาใจใส่สุขภาพให้มาก

สุขภาพช่องปาก มีความสำคัญต่อสุขภาพร่างกาย สุขภาพช่องปากนั้นถือเป็นต้นทางของการมีสุขภาพที่ดี ถ้าเรามีเหงือกและฟันแข็งแรง เคี้ยวอาหารได้ดี รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ได้ครบถ้วน ก็ย่อมจะทำให้สุขภาพร่างกายของเราแข็งแรงด้วย

ความเปลี่ยนแปลงของช่องปาก

องค์การอนามัยโลก กำหนดคุณภาพชีวิตด้านทันตสุขภาพ ว่าคนเราเมื่ออายุเกิน 60 ปี ควรจะมีฟันที่ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ มีฟันกรามสบกันดีทั้งซ้ายขวา อย่างน้อยข้างละ 2 คู่ นอกจากนี้ ยังต้องมีเหงือกแข็งแรง ไม่เป็นโรคเหงือกอักเสบ จึงจะถือว่าเป็นผู้มีสุขภาพช่องปากดี

เราสามารถมีฟันไว้ใช้งานไปได้ตลอดชีวิต ตราบที่เราดูแลรักษาความสะอาด ไม่มีฟันผุ หรือโรคเหงือกอักเสบเกิดขึ้น เราเองก็คงพบเห็นท่านผู้สูงอายุหลายๆ คนที่มีฟันอยู่เต็มปาก แม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงไปบ้างก็ตาม

เมื่อเรามีอายุมากขึ้น ฟันที่ใช้งานมานานจะเปลี่ยนสี เป็นสีคล้ำขุ่นขึ้น เพราะมีการสะสมของเซลล์เม็ดสีเพิ่มขึ้น เหมือนที่เกิดกับผิวหนังทั่วไป เหงือกจะร่นบริเวณคอฟัน ทำให้มองเห็นฟันซี่ยาวขึ้น เหงือกบริเวณซอกฟันจะหดตัวลง ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างซอกฟัน เศษอาหารติดง่ายขึ้น ถ้าทำความสะอาดไม่ดี ก็จะทำให้ฟันผุ หรือเกิดเป็นโรคเหงือกอักเสบได้ง่าย นอกจากนี้ผู้สูงอายุมักจะมีอาการเสียวฟันเมื่อดื่มน้ำเย็น อาหารหวาน หรืออาหารและผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว เนื่องจากเคลือบฟันจะสึกหรอไปจากการใช้เคี้ยวอาหาร หรือจากการแปรงฟัน

เนื้อเยื่อในช่องปากก็จะมีการเปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่ารับประทานอาหารที่มีรสจัดไม่ค่อยได้ จะมีอาการแสบ ร้อนในช่องปาก บางคนจะมีอาการปากแห้ง เพราะน้ำลายน้อยลง หรืออาจเกิดจากผลของการได้รับยาต่างๆ หรือภาวะผิดปกติบางอย่าง อาการปากแห้งนี้ หากเป็นมากต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ เพื่อให้ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง

การดูแลทันตสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญในการมีสุขภาพที่ดี

พฤติกรรมทันตสุขภาพ ที่เป็นหนทางให้มีสุขภาพช่องปากที่ดีมีอยู่ 6 ประการ คือ

1. **หมั่นตรวจฟันด้วยตนเอง** เหงือกที่แข็งแรงจะมีสีชมพูอ่อนซีด ผิวจะขรุขระเล็กน้อยคล้ายผิวส้ม พอสังเกตได้ ถ้าเหงือกเป็นสีแดงจัด หรือแดงคล้ำ ผิวเรียบเป็นมันแสดงว่าเหงือกมีการอักเสบซึ่งบางครั้งมีน้ำหนองไหลออกมาจากเหงือกบริเวณคอฟันด้วย

การมีฟันผุ สังเกตได้ไม่ยากเพราะจะเห็นมีจุดหรือรูสีดำหรือน้ำตาลเข้ม โดยเฉพาะตามร่องฟันบนฟันกราม หรือตามซอกฟันบริเวณ

ฟันหน้า ทันตแพทย์จะใช้เครื่องมือแหลมๆ เขี่ยดูถ้าเป็นรูผุ ก็จะต้องอุดฟันซี่นั้นเพื่อป้องกันการผุลุกลามต่อไป

ฟันที่แปรงไม่สะอาด จะมีคราบอาหารมาเกาะติดที่ผิวฟัน ถ้าทิ้งไว้นานเข้าจะมีสารแคลเซียมมาพอกเกิดเป็นหินปูน ซึ่งจะเห็นเป็นคราบแข็งสีเหลืองหรือน้ำตาล ซึ่งเป็นสาเหตุให้เหงือกบริเวณนั้นเกิดอาการอักเสบด้วย



ฉะนั้น การตรวจช่องปากด้วยตนเองสม่ำเสมอ จะทำให้สามารถพบความผิดปกติได้เร็ว การรักษาก็จะได้ไม่ยุ่งยาก เสียเวลา หรือเสียค่าใช้จ่ายมาก

2. รักษาสุขภาพช่องปากให้สะอาดอยู่เสมอ การแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ในตอนเช้าและตอนเย็น เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการทำความสะอาดฟันและเหงือก และควรใช้เส้นใยขัดฟันร่วมกับการแปรงฟันด้วยทุกครั้ง หรืออย่างน้อยวันละครั้งก่อนการแปรงฟันในตอนเย็น



3. เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ควรจะรับประทานผักและผลไม้ให้มาก เพราะสิ่งเหล่านี้จะมีวิตามินที่ช่วยในการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย และที่สำคัญผักและผลไม้ก็จะช่วยทำความสะอาดเหงือกและฟันของเราได้ด้วย แต่ควรเลือกชนิดที่หวานน้อย

4. หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ การสูบบุหรี่ เพราะนิโคติน ในบุหรี่จะมีผลทำให้กระดูกรอบรากฟันถูกทำลาย หรือเกิดคราบสีติดฟัน และเกิดกลิ่นปากได้



5. ตรวจฟันกับทันตแพทย์ทุก 6 เดือน หรืออย่างน้อยปีละครั้ง ฟันเทียมที่ใส่เป็นระยะเวลานานๆ มักจะหลวมไม่กระชับกับสันเหงือก ถ้าทนใส่ไปไม่แก้ไข อาจจะทำให้มีเนื้อเยื่องอกเกินขึ้นมาบริเวณใต้ฟันเทียม และเจ็บเป็นแผล มีผลให้ใส่ฟันเทียมไม่ได้

วัสดุอุดฟันที่อุดไว้แล้วจะมีอายุการใช้งานระยะหนึ่ง และมักจะพบว่า มีการรั่วของวัสดุอุดฟัน ทำให้เกิดมีการผุใต้รอยอุดได้



6. ติดตามข่าวสารด้านทันตสุขภาพ ปัจจุบันมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ตลอดจนเทคนิคต่างๆ เผยแพร่ในสื่อ นิตยสาร วิทยุและโทรทัศน์มากมาย เราควรศึกษาและเรียนรู้เพื่อจะได้เข้าใจ และปฏิบัติตัวได้ถูกต้องยิ่งขึ้น